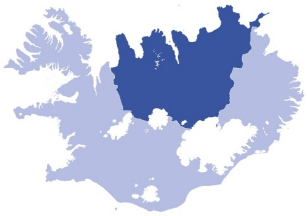
Norðurland

LÝÐHEILSUVÍSAR 2018



Lýðheilsuvísar eftir heilbrigðisumdæmum á Íslandi

Norðurland

Hér eru dæmi um lýðheilsuvísa þar sem tölur fyrir Norðurland eru frábrugðnar tölum fyrir landið í heild.

- Áhættudrykkja fullorðinna undir landsmeðaltali
- Sýklalyfjaávísanir barna < 5 ára fæstar
- Liðskiptaaðgerðir á mjöðm flestar
- Hlutfall þeirra sem eiga erfitt með að ná endum saman yfir landsmeðaltali
- Flestir sem meta líkamlega heilsu slæma
- Flestir á biðlista eftir hjúkrunarrými á landinu

Hvers vegna lýðheilsuvísar?

Lýðheilsuvísar eru safn mælikvarða sem gefa vísbendingar um heilsu og líðan þjóðarinnar. Birting lýðheilsuvísa eftir heilbrigðisumdæmum á Íslandi er liður í því að veita yfirsýn yfir lýðheilsu í hverju umdæmi fyrir sig í samanburði við landið í heild. Lýðheilsuvísum er ætlað að auðvelda sveitarfélögum, heilsueflandi samfélögum og heilbrigðisþjónustu að greina stöðuna í eigin umdæmi, finna styrkleika og áskoranir og skilja þarfir íbúa þannig að hægt sé að vinna að því að bæta heilsu og líðan.

Hvað hefur áhrif á heilsu og líðan?

Fjölmargir þættir hafa áhrif á heilsu og líðan einstaklinga. Sumum áhrifaþáttum heilsu er ekki hægt að breyta, t.d. aldri og erfðum. Margir aðrir áhrifaþættir heilbrigðis eru hins vegar þess eðlis að hafa má áhrif á þá og stuðla þannig að bættri heilsu og vellíðan einstaklinga og minnka líkur á sjúkdómum. Má þar nefna lifnaðarhætti á borð við áfengis- og tóbaksneyslu, mataræði og hreyfingu og samskipti við fjölskyldu og vini. Þá geta lífsskilyrði eins og framboð og aðgengi að menntun, atvinnu, húsnæði, heilbrigðis- og félagsþjónustu einnig haft mikil áhrif (Dahlgren G, Whitehead M, 1991). Með því að hafa heilsu og líðan að leiðarljósi í allri stefnumótun og aðgerðum má draga úr ójöfnuði m.t.t. heilsu og um leið skapa umhverfi og aðstæður, t.d. í skólum, á vinnustöðum og í samfélögum almennt, sem stuðla að heilbrigðari lifnaðarháttum.

Dahlgren G, Whitehead M. 1991. Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies.

Svæðisbundinn munur á heilsu

Munur á heilsu og líðan eftir svæðum er þekktur um allan heim. Til þess að draga úr þessum mun þarf að fylgjast með mælikvörðum sem gefa hann til kynna og miðla upplýsingum til þeirra sem starfa á vettvangi. Hjá Embætti landlæknis er unnið að heilsueflingu á heildrænan hátt í gegnum Heilsueflandi samfélag og Heilsueflandi leik-, grunn- og framhaldsskóla þar sem áhersla er lögð á að skapa aðstæður sem stuðla að heilsu og vellíðan allra. Á grundvelli svæðisbundinna lýðheilsuvísa og Heilsueflandi samfélags geta sveitarfélög og heilbrigðisþjónusta unnið saman að því að bæta heilsu og líðan íbúa.

Val á lýðheilsuvísum

Við val á lýðheilsuvísum er sjónum beint að þeim áhrifaþáttum heilsu og líðanar sem fela í sér tækifæri til heilsueflingar og forvarna. Einnig er leitast við að velja þá þætti í sjúkdómabyrði sem mikilvægt er að heilbrigðisþjónusta hvers umdæmis geri sér grein fyrir og bregðist við eftir föngum. Mikilvægar stefnur og aðgerðaáætlanir á sviði lýðheilsu eru hafðar til hliðsjónar. Þar má nefna stefnu velferðarráðuneytisins um lýðheilsu og aðgerðir sem stuðla að Heilsueflandi samfélagi frá 2016, stefnu Evrópudeildar Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar um heilsu kvenna frá 2016, aðgerðaráætlun Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar vegna langvinnra sjúkdóma frá 2013 og árlegar starfsáætlanir Embættis landlæknis.

Gögn

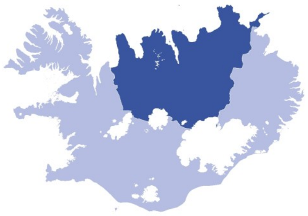
Margvísleg gögn liggja til grundvallar útreikningum lýðheilsuvísa. Notuð eru gögn úr heilbrigðisskrám og könnunum landlæknis, úr könnunum Rannsókna og greininga, frá Hagstofu Íslands, Menntamálastofnun og Sjúkratryggingum Íslands. Birtar eru upplýsingar úr gögnum sem nýjust eru hverju sinni.

Embætti landlæknis
Directorate of Health

Embætti landlæknis • Barónsstíg 47 • 101 Reykjavík • (+354) 510 1900 • mottaka@landlaeknir.is • www.landlaeknir.is/lydheilsuvisar

Ritnefnd: Dóra Guðrún Guðmundsdóttir, Sigríður Haraldsdóttir, Hildur Björk Sigbjörnsdóttir, Jenný Ingudóttir, Jón Óskar Guðlaugsson, Sólveig Karlsdóttir og Védís Helga Eiríksdóttir

Norðurland

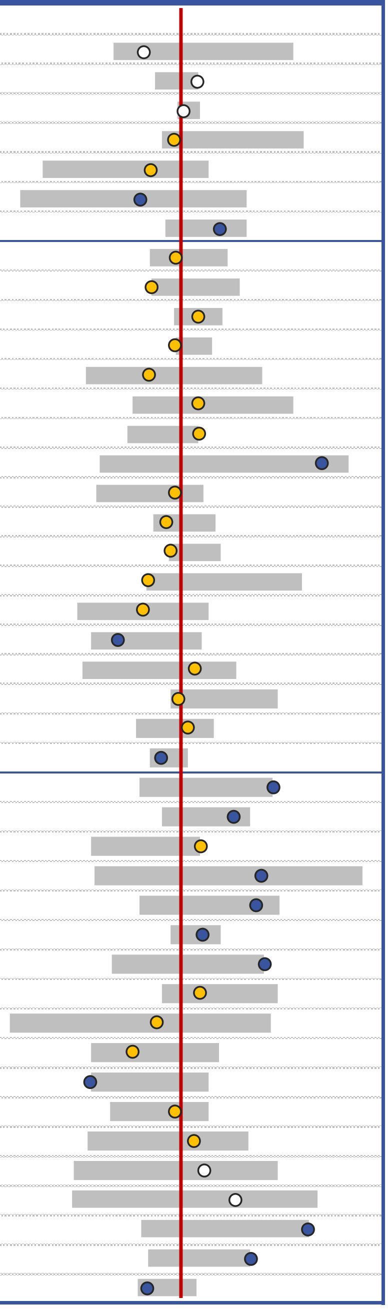


LÝÐHEILSUVÍSAR 2018

- ● Heilbrigðisumdæmið er marktækt frábrugðið landinu öllu
- ● Heilbrigðisumdæmið er ekki marktækt frábrugðið landinu öllu
- ○ Ekki er prófað fyrir marktækni
- | Landið allt
- ▬ Dreifing heilbrigðisumdæmanna sjö

		Lýðheilsuvísir	Ár	Umdæmi	Ísland	Eining
Samfélag	1	Íbúafjöldi	2017	36.061	343.400	
	2	Íbúafjöldi (fjölgun/fækkun)	2013-17	2,6	6,1	%
	3	Íbúar ≥ 80 ára	2017	4,3	3,6	%
	4	Kynjahlutfall	2017	1,0	1,0	kk/kvk
	5	Fæðingar mæðra <20 ára	2013-17	6,2	7,0	Á 1.000
	6	Lesskilningur (9. b.)	2017	77,2	82,5	%
	7	Háskólamenntaðir	2017	32,1	37,8	%
	8	Eiga erfitt með að ná endum saman	2017	15,9	12,3	%
Lifnaðarhættir	9	Hamingja fullorðinna	2017	59,3	59,9	%
	10	Vellíðan fullorðinna	2017	23,4	26,2	%
	11	Vanlíðan í skóla (8.-10. b.)	2018	11,7	10,3	%
	12	Einmanaleiki (8.-10. b.)	2018	9,2	9,8	%
	13	Stuttur svefn (8.-10. b.)	2018	39,1	42,0	%
	14	Stuttur svefn fullorðinna	2017	29,5	28,1	%
	15	Streita fullorðinna	2017	25,5	23,9	%
	16	Virkur ferðamáti í vinnu/skóla, fullorðnir	2017	33,6	20,5	%
	17	Þátttaka í skipulögðu íþróttastarfi (8.-10. b.)	2018	51,4	52,1	%
	18	Grænmetis- og ávaxtaneysla fullorðinna	2017	9,4	10,9	%
	19	Gosdrykkjaneysla (8.-10. b.)	2018	6,1	7,2	%
	20	Gosdrykkjaneysla fullorðinna	2017	14,8	18,0	%
	21	Ofbeldi um ævina, fullorðnir	2017	26,8	30,4	%
	22	Áhættudrykkja fullorðinna	2017	19,3	25,1	%
	23	Rafsígarettunotkun (10. b.)	2018	23,6	22,4	%
	24	Reykingar fullorðinna	2017	9,0	9,4	%
	25	Tóbaksnotkun í vör, fullorðnir	2017	5,3	4,9	%
	26	Kannabisneysla fullorðinna	2017	0,7	1,9	%
Heilsa og sjúkdómar	27	Líkamleg heilsa sæmileg/léleg, fullorðnir	2017	34,2	25,8	%
	28	Andleg heilsa sæmileg/léleg, fullorðnir	2017	26,0	21,2	%
	29	Þunglyndislyfjanotkun, kk	2017	99,5	96,0	DÞD
	30	Þunglyndislyfjanotkun, kvk	2017	191,7	177,0	DÞD
	31	Líkamsþyngdarstuðull ≥ 30, fullorðnir	2017	33,5	26,6	%
	32	Blóðsykurslækkandi lyf, önnur en insúlín	2017	37,9	33,9	DÞD
	33	Blóðfitulækkandi lyf	2017	103,6	88,3	DÞD
	34	Dánartíðni vegna hjarta- og æðasjúkdóma, kvk	2013-17	180,6	168,9	Á 100.000
	35	Nýgengi krabbameina, kk	2007-16	527,9	544,2	Á 100.000
	36	Nýgengi krabbameina, kvk	2007-16	427,5	459,6	Á 100.000
	37	Sýklalyfjaávísanir < 5 ára	2017	753,0	1.088,0	Á 1.000
	38	Bólusetningar barna, 12 mán.	2018	90,2	90,8	%
	39	Bólusetningar barna, 4 ára	2018	87,5	86,3	%
	40	Skimun fyrir leghálskrabbameini	2017	68,4	66,2	%
	41	Skimun fyrir brjóstakrabbameini	2017	62,1	57,1	%
	42	Liðskiptaaðgerðir á mjöðm	2013-17	321,8	239,6	Á 100.000
	43	Biðlisti eftir hjúkrunarrými, ≥ 67 ára	2017	13,9	7,6	Á 1.000
	44	Sérfræðingsheimsóknir	2017	0,8	1,4	Á íbúa

Norðurland



Skýringar

1. Hagst. **2**. Hagst. **3**. Hagst. **4**. Hagst. **5**. Fs. Fæðingar/1.000 kvk 15-19 ára. Aldursst. **6**. Mms. Lágmarkshæfni í lesskilningi í samræmdu könnunarprófi. **7**. Hagst. 25-74 ára. **8**. H&L. Frekar/mjög erfitt. **9**. Vöktun. Svara 8-10 á hamingjukvarða (1-10). **10**. H&L. Skora 31-35 á SWEMWBS kvarða (7-35). **11**. R&G. Líður oft/nær alltaf illa. **12**. R&G. Oft einmana sl. viku. **13**. R&G. ≤ 7 klst/nóttu. **14**. Vöktun. ≤ 6 klst/nóttu. **15**. Vöktun. Finna oft/mjög oft fyrir mikilli streitu. **16**. Vöktun. Ganga/hjóla ≥ 3x í viku. **17**. R&G. Æfa íþróttir ≥ 3x í viku. **18**. Vöktun. Borða grænmeti og ávexti ≥ 5x/dag. **19**. R&G. ≥ daglega. **20**. Vöktun. Sykraðir og/eða sykurlausir ≥ daglega. **21** H&L. Beitt(ur) líkamlegu og/eða kynferðislegu ofbeldi um ævina. **22**. Vöktun. AUDIT-C samreikningur eftir kyni. **23**. R&G. ≥ 1x sl. mán. **24**. Vöktun. Daglega. **25**. Vöktun. ≤ daglega. **26**. H&L. ≥ 1x sl. mán. **27**. H&L. **28**. H&L. **29**. Lgg. ATC: N06A. Aldursst. **30**. Lgg. ATC: N06A. Aldursst. **31**. H&L. Kg/m^2. **32**. Lgg. ATC: A10B. Aldursst. **33**. Lgg. ATC: C10. Aldursst. **34**. Dms. ICD-10: I00-I99. Aldursst. **35**. Krs. Öll mein. Aldursst. **36.** Krs. Öll mein. Aldursst. **37**. Lgg. ATC: J01. Aldursst. **38**. Bss. Uppsafnað, árg. 2016. DTaP-IVP-Hib. **39**. Bss. Uppsafnað, árg. 2012. dTaP. **40**. LKÍ. Uppsöfnuð 3,5 ára mæting 23-65 ára. **41**. LKÍ. Uppsöfnuð 2ja ára mæting 40-69 ára. **42**. Vss. NCSP: NFB, NFC. Aldursst. **43**. Fhs. ≥ 67 ára. **44**. SÍ.

Marktekt er miðuð við 95% öryggismörk (p<0,05).

Aldursstöðlun (Aldursst.) er miðuð við meðalmannfjöldann á Íslandi árið 2014. Sama staðalþýðið er notað fyrir öll heilbrigðisumdæmi, konur og karla. Tíðni sem stöðluð hefur verið á þennan hátt er túlkuð sem sú tíðni sem fengist hefði ef aldursdreifing hvers heilbrigðisumdæmis væri sú sama og í staðalþýðinu (meðalmannfjöldinn á Íslandi árið 2014).

DÞD: Skilgreindir dagskammtar fyrir hverja 1.000 íbúa á dag (DDD/1.000 íbúa á dag).

Gögn: Bólusetningaskrá (Bss), Dánarmeinaskrá (Dms), Fæðingaskrá (Fs), Færni- og heilsumatsskrá (Fhs), Hagstofa Íslands (Hagst.), Heilsa og líðan Íslendinga (H&L), Krabbameinsskrá (Krs), Leitarstöð Krabbameinsfélags Íslands (SKRÍN) (LKÍ), Lyfjagagnagrunnur (Lgg), Menntamálastofnun (Mms), Rannsóknir og greining (R&G), Sjúkratryggingar Íslands (SÍ), Vistunarskrá sjúkrahúsa (Vss), Vöktun á áhrifaþáttum heilbrigðis (Vöktun).

Útgefið 6. júní 2018

Heimilt er að nota lýðheilsuvísa, sé heimildar getið